**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE**

**DELLA REGIONE CALABRIA 2014 - 2020**

Disposizioni Attuative per il trattamento delle domande di sostegno intervento 2.1.1

**Documento finale della consulenza**

|  |
| --- |
| **Misura 2 – Servizi di consulenza, di sostituzione e di assistenza alla gestione delle aziende agricole** |
| **Misura** | Servizi di consulenza, di sostituzione e di assistenza alla gestione delle aziende agricole |
| **Intervento 2.1.1** | Erogazione di servizi di consulenza alle aziende |

|  |
| --- |
| 1. **Scheda sintetica della consulenza per singolo destinatario**
 |
| Destinatario della consulenza |  |
| Sede (Comune)  |  |
| Indirizzo |  |
| CAP |  |
| Area della consulenza | Indicare A (disposizioni attuative, par. 4.1) |
| Ambito tematico della consulenza | Indicare a), b), c), d) … (disposizioni attuative, par. 4.1) |
| N. ore di consulenza previste (come da scheda di ingresso) |  |
| N. ore di consulenza effettuate |  |
| Situazione inziale del destinatario, fabbisogni specifici ed obiettivi della consulenza | Si intende qui richiamato quanto indicato nella scheda di ingresso allegata alla domanda di sostegno. Eventuali difformità nella prestazione della consulenza dovranno essere giustificate nelle schede descrittive dell’attività di consulenza. |

|  |
| --- |
| 1. **Descrizione delle attività di consulenza effettuate (quadro di sintesi)**

N.B. per “attività di consulenza” si intendono le singole prestazioni consulenziali di natura omogenea, quali visite in azienda, analisi documentale, elaborazione di pareri, ecc. … nelle quali si articola il servizio di consulenza. Per come previsto al par. 12 delle disposizioni attuative, il massimale di 1.500,00 € di contributo pubblico si applica all’insieme di “attività di consulenza” erogate a favore dello stesso destinatario in uno o più ambiti tematici – a), b), c), d), ecc. – previsti nel paragrafo delle disposizioni attuative “Area di consulenza e destinatari”.Le attività devono essere espresse sulla base del n. di ore di lavoro che è stato necessario a completarle. Aggiungere ulteriori righe se necessario. |
| **n. progr.** | **attività di consulenza** | **n. ore****effettuate** | **consulente** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **Totale ore:** |  |  |

1. **Dettaglio delle attività di consulenza.**

**Il richiedente deve compilare una scheda descrittiva per ogni attività di consulenza indicata nella precedente tabella (aggiungere ulteriori riquadri se necessario).**

**La descrizione fornita deve, tra l’altro, mettere in luce e giustificare le eventuali difformità rispetto a quanto indicato nella scheda di ingresso.**

|  |
| --- |
| **Dettaglio dell’attività di consulenza 1** |
|  |

|  |
| --- |
| **Dettaglio dell’attività di consulenza 2** |
|  |

|  |
| --- |
| **Dettaglio dell’attività di consulenza 3** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Risultati del servizio di consulenza. Soluzioni proposte ed eventualmente adottate.**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Elenco Allegati.**

Questo documento finale può essere accompagnato, ove pertinente, da materiale documentale, fotografico o di altra natura utile a dimostrare lo svolgimento del servizio di consulenza. L’elenco degli allegati può essere indicato in questa sezione. |
|  |

Data, \_\_/\_\_/\_\_\_

Allega alla presente un documento di identità in corso di validità

TIMBRO e FIRMA

DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DELL’ORGANISMO DI CONSULENZA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 dal destinatario della consulenza**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_

indirizzo e n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di destinatario della consulenza descritta ai punti precedenti,

consapevole che incorrerà in sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e nella perdita dei benefici (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n.445/2000),

**dichiara**

* che i servizi di consulenza richiesti sono stati effettivamente e regolarmente forniti nei contenuti, nei tempi e nelle forme descritte nel presente documento finale.

Allega alla presente un documento di identità in corso di validità

Data, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

DEL DESTINATARIO DELLA CONSULENZA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_